

急性期病院における透析患者の後方支援の課題

—患者の QOL 向上に焦点をあてた地域連携を目指して—

澤井 彰*1 佐々木恭*1 佐藤壽伸*2

*1 仙台社会保険病院地域医療連携センター *2 仙台社会保険病院腎臓疾患臨床研究センター

key words : 退院困難例, 医療ソーシャルワーカー, 福祉ホーム, 障害者自立支援法

要旨

今日、透析患者の高齢化による病態の変化、医療行政改革、経済・社会・価値観など患者をとりまく環境は日々変化し複雑化しており、透析医療施設が単独で透析患者に対して全方位的に対応することは困難となっている。

入院透析患者の退院阻害要因の把握を目的に行った当院における入院透析患者の定点観測では、患者の36%が困難例として入院を継続していた。退院困難理由は、転院待機のためが39%と最も多く、ついで病状が不安定でゴールの見通しが立たないが36%であった。介護度の高いこと、独居や介護力低下が著明なこと、リハビリテーションを要する患者を受入れる医療機関が少ないこと、要介護1~2程度の独居者であっても在宅以外で生活できる施策が少ないことがその要因としてあげられた。

このことから、安全性の確保と透析患者のQOLの向上、医療資源の有効活用などを考えると、透析施設と地域の他の医療施設・介護保険施設が協力し合える体制、医師・看護師・医療ソーシャルワーカーなどの医療スタッフとケアマネージャー、ボランティア組織、自治体が相互に連携し合える体制を構築する必要がある。また、福祉ホームなど新たな療養先を見出すことで、後方支援における幅を広げる可能性を探っていくことも求められる。

1 はじめに

人口の減少と高齢化が深刻化するわが国では、医療支出の増大が問題視されており、透析医療も総医療費を増大させる要因の一つとされている。

当院は418床の急性期病院である。特徴として、腎炎の診断治療・保存期腎不全治療から血液透析、腹膜透析・腎移植などの腎代替療法まで腎疾患に係わる一貫した医療を提供しており、年間約300名の腎代替療法導入を行っている。われわれ医療ソーシャルワーカー(MSW)は、医療チームの一員として透析患者に対し、健康保険特定疾病制度¹⁾や身体障害者手帳、および手帳取得後の障害者医療費助成制度²⁾などの制度導入を行うとともに、退院調整を行うことで、患者の生活、社会復帰支援を行っている。退院調整とは、患者家族の主体的な参加の下、退院後も自立した自分らしい生活を送れるように、教育指導を提供したり、諸サービスの活用を説明する等、病院内外においてシステム化された活動・プログラムを指す³⁾。

本稿では、仙台社会保険病院腎センターにおける入院透析患者の退院困難要因と、MSWの立場から退院困難透析患者を通じて感じる後方支援の課題について述べる。

2 退院困難例の背景

なんらかの理由で入院期間が30日を超えたものを

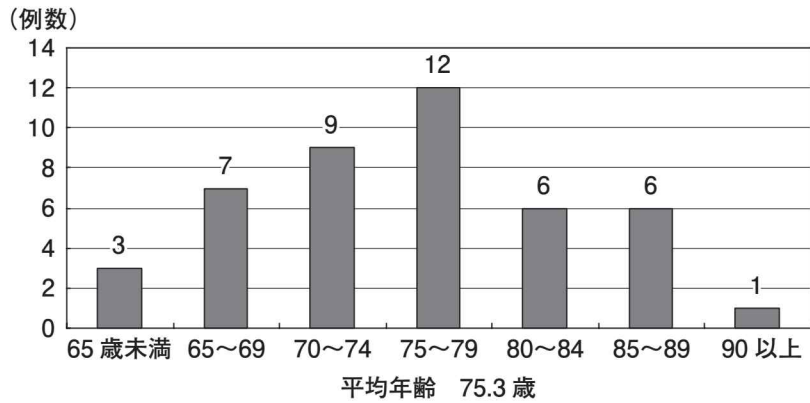


図1 退院困難例の年齢別構成

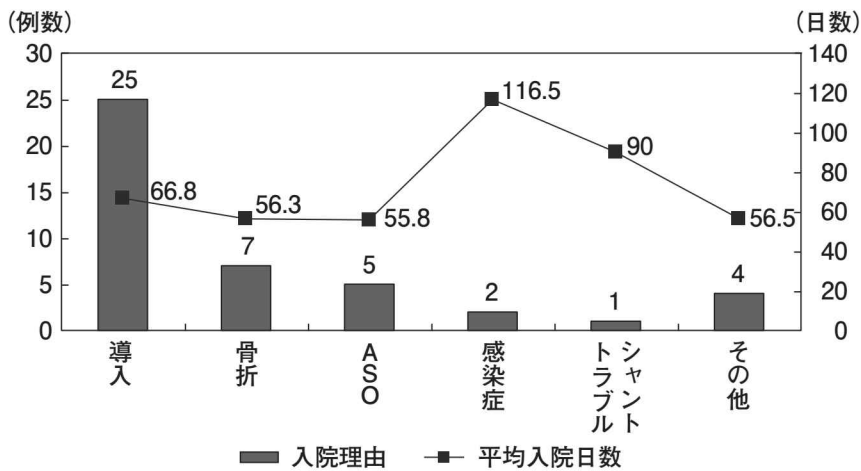


図2 退院困難例の入院理由と平均入院日数

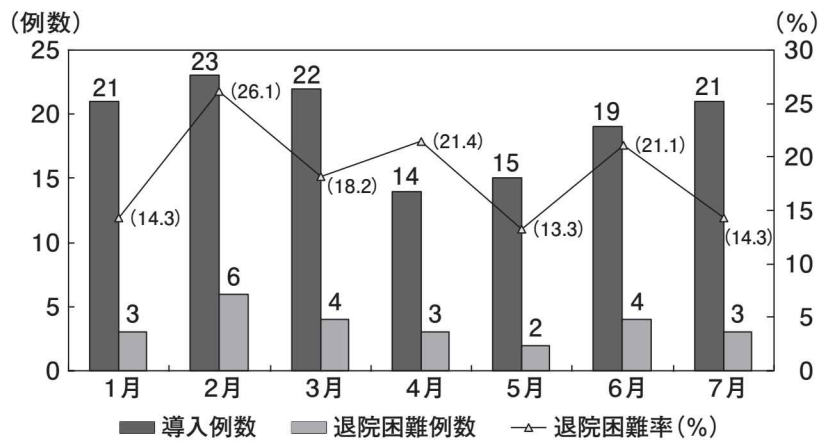


図3 月毎の透析導入例数に占める退院困難例数

退院困難例とした場合、われわれMSWが2010年1月～7月末日迄に退院調整を行った透析患者120例中、退院困難例は44例(36.7%)であった。44例の退院困難例の平均年齢は75.3歳(最高齢90歳)、平均入院日数は65.7日(最大186日)であった(図1)。退院困難理由は、転院待機のためが39%と最も多く、ついで病状が不安定でゴールの見通しが立たないが36

%であった。

退院困難例の入院理由は透析導入が25例、合併症治療が19例であった(図2)。透析導入例では毎月20名前後いる透析導入患者の内、3～4例の症例が退院困難となっており、シヤント形成不全や透析不均衡症候群、廃用症候群などの医学的理由が直接的原因となり退院困難となっていた(図3)。合併症の内訳は骨折

7例、閉塞性動脈硬化症5例、感染症2例、シャントトラブル1例、その他4例であった(図2)。なかでも、感染症による入院患者の平均入院日数が116.5日と突出していた(図2)。

退院困難例の年齢分布では74歳(前期高齢者)をピークに19件の退院困難例があり、年齢に比例して退院困難が増加するとは限らない(図1)。

家族構成と入院期間の関係では、夫婦のみの場合が最も入院期間が長かった。高齢夫婦の場合、老々介護・認々介護(認知症同士の介護)になってしまうため、長期入院可能な透析施設への転院を希望するケースが多い。長期入院透析施設への転院調整を行った症例は20例であり、退院困難例の約半数の患者が転院待機のために当院での継続入院を余儀なくされた。その中には、待機中に新たな治療を必要とする状態に陥る患者もあった。具体的には、転院待機の間認知症状が進行し、徘徊により骨折してしまう患者、精神疾患を有するために他院での外来受診が必要な患者があげられる。

3 透析患者の後方支援に関する新たな試み

先に述べたように、当院では有床診療所や療養型病床を有する施設へ長期入院透析を依頼するケースが多く、退院透析患者の約20~30%が当院退院後、入院療養をしている。それら患者では「在宅」以外、例えば障害者施設や介護保険施設等からの通院透析を行う方法も考えられるが、実際にはその数は少なく、自宅退院が困難な透析患者の療養先は限られており、透析患者の病院以外の新たな療養先の開拓が求められる。

最近、障害者自立支援法⁴⁾を根拠法とした福祉ホームの透析医療への参加により、透析患者の療養先に新たな選択肢が増えた。入居対象者は、身体障害者福祉法において、障害区分I~II程度の者⁵⁾であり、透析施設とアパートが一体化した施設で療養生活を送ることができる。この福祉ホームの理念は、透析患者が「保護」のもとで生きるという受け身の生き方ではなく、独立した1人の人間が主体的にかつ自立して生きられるように創設されたものであり、介護保険サービスや障害者自立支援法における介護サービスを組み合わせながら、自分らしい生活づくり(=QOL)の向上につなげていくことができることにある。

ここで福祉ホーム利用にいたった具体例として、糖

尿病性腎症による末期腎不全にて血液透析導入期の60代女性患者の例を紹介する。

[症例紹介]

患者は糖尿病性腎症による末期腎不全として当院へ紹介となり、入院して即日血液透析導入となっている。また既往歴に入院や頻繁な通院治療は必要ないものの遅発性統合失調症がある。MSWが長男との間で実施した面接では当院退院後は自宅以外での療養を希望した。しかし、精神疾患を有するため長期入院透析の受け入れは困難と考えられた。グループホームや有料老人ホームに入所しながら通院透析を行う方法があるが、待機期間や費用面での問題があり入所困難と思われた。そこで、MSWから上述の透析施設とアパートが一体化した福祉ホームへの入居を提案した。家賃も安価なため、家族も納得し、患者・家族による福祉ホームの見学を経て、当院入院後約3カ月の経過で入居した。入居にあたり、自立支援医療制度(更生医療)⁶⁾の手続きが必要ではあったが、MSWが代行申請を行った。その後患者は特に精神面での問題もなく、周りの入居者との人間関係も良好に過ごしている。

4 透析患者の後方支援の課題

当地においては入院透析が可能な病院、有床診療所は少なく、透析患者の場合は介護保険施設への入所も原則困難なため、療養先が極端に限られ転院するまでに時間を要する。またリハビリテーションを行え、かつ透析可能な医療施設はほとんどないために長期臥床による廃用症候群、転倒による骨関節障害など、一度低下してしまったADLを回復させることが難しい現状もある。しかし、一つの医療機関だけで全方位的な医療を提供しつづけることには限界がある。今後は透析施設だけでなく、他の医療施設との連携、医師・看護師・医療ソーシャルワーカーなど医療スタッフとケアマネージャー、ボランティア組織、地方自治体などが相互に協力し、在宅復帰可能な患者は在宅へ戻し、本当に入院療養が必要な患者だけが長期入院をするという基本的な考え方に戻ったうえで、社会的な入院をなるべく少なくしていく姿勢が大切である。

また、われわれMSWが透析医療に関して日々感じていることを行政機関や国に提言していく姿勢や、介護老人保健施設での透析患者受け入れなど、病院以外で療養の場が持てるように働きかけを行うなど、医

療・福祉・介護分野との連携も視野に入れた広域的な活動も必要と思われる。

地縁と血縁の希薄化が進む今、透析患者をはじめとした高齢者医療の問題はますます深刻化し、高齢独居患者や家族がいても面倒を見てもらえない患者は増加する一方である。病院だけではなしえない後方支援体制作りであるが、今後はますます地域内での各種連携を推進し、患者が尊厳をもち、自分らしく生活できるように、医療を超えて、地域の関係機関・行政機関を巻き込みながら、皆で患者を支えていくこと、すなわち地域連携していくことが求められている。

文 献

- 1) 第一法規編集部：現行社会保険六法—社会保険編—；第一法規，p. 1254，2007.
 - 2) 透析ソーシャルワーク研究会：腎臓病患者の社会保障ガイドブック；社団法人全国腎臓病協議会，pp. 226-229，2002.
 - 3) 篠田道子：ナースのための退院調整—院内チームと地域連携のシステム作り；日本看護協会出版，2007.
 - 4) 社会福祉法令研究会：注解社会福祉六法；第一法規，p. 57，2007.
 - 5) 社会福祉法令研究会：注解社会福祉六法；第一法規，p. 577（27），2007.
 - 6) 社会福祉法令研究会：注解社会福祉六法；第一法規，p. 752，2007.
- 〈参考文献〉
- ・ 杉崎弘章，小俣百世，塚本美穂：わが国の透析医療の明日をどう拓くか。臨牀透析，117：1129-1136，2010.
 - ・ 大平整蘭：高齢社会における透析医療—現況と課題。臨牀透析，13：1239-1242，2007.